

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem pembayaran secara prospektif yang di terapkan pada pembiayaan tarif dari INA-CBGs untuk kasus pasien dengan jaminan BPJS Kesehatan menuntut Rumah Sakit untuk dapat melakukan pengendalian biaya, salah satunya adalah Rumah Sakit Utama Husada Jember. Pengendalian biaya dimaksudkan untuk menghindari kerugian akibat pembengkakan pembiayaan pasien dengan sistem pembiayaan BPJS yang dibebankan kepada pihak rumah sakit.

Pembengkakan pembiayaan pasien BPJS Kesehatan terjadi akibat dari perbedaan penentuan jenis pembiayaan di rumah sakit dengan sistem pembayaran oleh pihak BPJS. Pembiayaan Rumah Sakit menggunakan metode pembayaran retrospektif, dimana pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien berdasar pada setiap aktifitas layanan yang diberikan, semakin banyak layanan kesehatan yang diberikan maka semakin besar biaya yang harus dibayarkan. Berbeda dengan rumah sakit, BPJS menggunakan sistem pembiayaan prospektif yaitu metode pembayaran yang dilakukan atas layanan kesehatan yang besarannya sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan dengan mengacu pada tarif INA CBGs. INA CBGs adalah tarif paket pelayanan kesehatan yang mencakup seluruh komponen biaya Rumah Sakit, mulai dari pelayanan non medis hingga tindakan medis (BPJS, 2015) . Kerugian pembiayaan rumah sakit yang dimaksud adalah selisih bernilai minus untuk pembiayaan pasien terhadap claim pembiayaan BPJS. Salah satu bagian yang rentan pembengkakan yang tinggi adalah pada kasus pasien rawat inap dengan jaminan BPJS Kesehatan.

Pada kasus berikutnya adanya perlakuan yang berbeda untuk pasien rawat inap dengan pelayanan pada hari rawat inap. Sesuai dengan perhitungan AVLOS (Average Length Of Stay) seorang pasien idealnya adalah 3-12 hari. Dan pada hari perawatan tersebut jasa dan tindakan medis yang diberikan tentunya memiliki kadar perbedaan. Dimana jasa dan tindakan medis pada 3 hari pertama akan mengalami

tindakan pelayanan yang optimal dan akan menurun menyesuaikan kondisi keadaan pasien di hari berikutnya hingga pasien dinyatakan pulang. Untuk mencegah pembengkakan pemberian jasa dan tindakan pelayanan, maka diperlukan sebuah alur rawat inap secara prosedural yang telah disepakati untuk ditaati oleh setiap bagian di Rumah sakit yang dalam hal ini termuat dalam bentuk Clinical Pathway. Clinical pathway adalah alur yang menunjukkan secara detail tahap-tahap penting dari pelayanan kesehatan termasuk hasil yang diharapkan, sehingga akan menjadi menjadi pengendali mutu dan biaya untuk menghindari kerugian rumah sakit akibat perbedaan metode pembiayaan rumah sakit dengan BPJS.

Dalam penerapan clinical pathway yang terimplementasikan secara prosedural di sebuah sistem informasi maka perlu dijaminakan keberlangsungan operasional sistem yang ada dengan tata kelola TI. Tata kelola TI digunakan oleh rumah sakit pada level manajerial untuk mengendalikan risiko yang bisa terjadi dan memastikan segala bentuk sumber daya perusahaan agar dapat digunakan dengan sesuai. Tata kelola TI berfokus pada bagaimana sebuah sistem informasi dapat memberikan nilai tambah bagi sebuah proses bisnis di Rumah Sakit dengan penanganan risiko dari tindakan kecurangan dan kerugian ketika sudah diimplementasikan.

Sehingga dari latar belakang yang telah dijabarkan maka dibuatlah sebuah “Sistem Informasi Tata Kelola Clinical Pathway Pasien Rawat Inap BPJS “ sebagai solusi pengendali pembiayaan pasien rawat inap dengan jaminan BPJS Kesehatan melalui implementasi tata kelola dalam bentuk sistem informasi .

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana menganalisa kebutuhan secara fungsional dan non-fungsional serta penggalan dokumentasi di Rumah Sakit Utama Husada
2. Bagaimana perancangan desain, sistem, fitur product backlog item, user interface dan user experience dari Sistem Informasi Tata Kelola Clinical Pathway Rawat Inap Pasien BPJS

3. Bagaimana tahapan implementasi Sistem Informasi Tata Kelola Clinical Pathway Rawat Inap Pasien BPJS
4. Bagaimana prosedur pengujian yang dilakukan terhadap Sistem Informasi Tata Kelola Clinical Pathway Rawat Inap Pasien BPJS
5. Bagaimana proses maintenance dalam penjaminan arsitektur perangkat keras dan lunak serta pengarsipan data
6. Bagaimana indikator pengendali mutu dan biaya yang diterapkan pada diagnosis rawat inap pasien dengan BPJS dapat memberikan efisiensi terhadap pelayanan pasien dan peningkatan pendapatan Rumah Sakit

1.3 Tujuan

Berdasarkan latar belakang dari perumusan masalah diatas maka penelitian ini memiliki tujuan untuk membangun sistem informasi dengan menselaraskan tata kelola TI dengan clinical pathways rawat inap pasien BPJS sebagai pengendali mutu dan biaya pada Rumah Sakit Utama Husada Jember

1.4 Manfaat

Kemudian adapun manfaat dari penelitian adalah sebagai berikut :

1. Menselaraskan antara sistem informasi dengan proses bisnis yang ada di Rumah Sakit melalui tata kelola sistem informasi
2. Memberikan efisiensi pelayanan pasien rawat inap dengan pembiayaan BPJS Kesehatan secara optimum
3. Meningkatkan nilai tambah bagi bisnis Rumah Sakit melalui pencegahan resiko kerugian pembiayaan
4. Memberikan penjaminan keberlangsungan sistem informasi yang bertanggung jawab melalui tata kelola